THESIS BERLIN 1867
Lane Medical Library

DE

TYPHO ABDOMINALI.

DISSERTATIO

INAUGURALIS MEDICO-CHIRURGICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

ALMA LITTERARUM UNIVERSITATE

FRIDERICA GUILELMA

UT SUMMI

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

RITE SIBI CONCEDANTUR

DIE X. M. AUGUSTI A. MDCCCLXVII.

H. L. Q. S.

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

JULIUS FALKENSTEIN

BEROLINENSIS.

OPPONENTIBUS:

G. RAMBERG, MED. ET CHIR. DR.
C. BERKHAN, MED. ET CHIR. DR.
CL. HILBCK, MED. ET CHIR. DD.

BEROLINI

TYPIS EXPRESSIT GUSTAVUS SCHADE.

LANE MEDICAL LIBRARY
300 PASTEUR DRIVE
PALO ALTO, CALIF. 94304

LANE MEDICAL LIBRARY
300 PASTEUR DRIVE
PALO ALTO, CALIF. 94304

VIRO

HUMANISSIMO, DOCTISSIMO

LUDOVICO SEIDEL

TUTORI BENE DE ME MERITO

HASCE

STUDIORUM ACADEMICORUM PRIMITIAS

ANIMI GRATI TESTIMONIUM

OFFERT

AUCTOR.

DE TYPHO ABDOMINALI.

Si historiam morborum singulorum perlustramus, autores plerumque tamdiu eorum natura indaganda occupatos fuisse invenimus, quamdiu aetiologia eorum tenebris involuta est. Anatomi, physiologi, clinici et chemici parem in causis morbi cujusdam indagandis operam ponunt, qui tum demum vere impugnari potest, cum causae istae ex omnibus partibus patent. Veluti antehac diu in morbo Brightii cognoscendo summa a medicis opera ponebatur, ac portentissimae quaeque opiniones nec non ejus curandae methodi in medium proferebantur, donec postremum medici intelligerent, morbum illum tantum symptoma aliorum morborum esse, atque rationem, qua exsistat, cognoscerent, quo facto studium ejus magis omissum et neglectum est. Itemque omnibus temporibus quaestionibus exstiterunt, quas quodammodo urgentes dicere possumus, inter quas nostro tempore praeter choleram typhus cum duabus ejus formis referendus est, cui investigando autores nostri eo magis student, quod sententia, quam unus summorum nostrorum clinicorum in medium protulit, ex qua typhus exanthematicus in Germania haud in-

invenitur, prorsus explosa est. Ceterum is morbus jam seculis praeteritis medicis multum negotii exhibuit, quod e multis istis nominibus apparet, quae morbo indita sunt, quibusque tantum diversa ejus indoles significatur. Tempore recentiore aetiologiae morbi hujus maxima lux a Pasteur libro, quem de fermento animali scripsit, atque a Buhl symbolis ad aetiologiam typhi ab eo editis affusa atque tali modo certe fundamentum firmum jactum est, quibus alii autores quaestiones suas superstruant. Accuratissime autem typhus a Griesinger nostro in libro, cujus titulus est: „Ueber Infectionskrankheiten", descriptus est.

Quod ad infectionem typhi attinet, ea duplici modo oriri potest. Etenim aut sanguis substantia specifica via directa commutatur, aut substantia specifica in partibus corporis, veluti in tela mucosa oris, dissolutiones et mutationes efficit, quae demum modo secundario vasis lymphaticis in sanguinem perveniunt. Inter sententias, quae tempore recentiore a medicis de origine illius substantiae prolatae sunt, haud dubie sententia Pasteur doctissimi maxime comprobanda est. Antehac inter autores magna fuit controversia, utrum substantia specifica, quam morbo subesse putabant, pro contagio an pro miasmate habenda sit, quae controversia multimodis dirimi poterat, cum contagium nunquam detegeretur, haud scio an ea de causa, quod nunquam recte quaesitum est. Jam Pasteuri sententia eo continetur, quod statuit, omnibus istis morbis processum subesse, qui liquori fermentanti similis sit. Jamdiu opinio vulgaris fuerat, morbum praecipue auctis sub-

stantiis, quae morbos excitent, effici, a quo haud multum divergebat, statuere, processum eundem auctis substantiis, quae fermentationem efficiant, exsistere. In quo Pasteur ostendit, substantias istas fermentationem efficientes animalia esse, quorum seminibus aërem longe lateque neque vero aequabiliter refertum esse. Quodsi fermentatio ab incremento, perfectione et vita animalium eorum pendet eaque pro copia oxygenii majore vel minore augentur vel minuuntur, partim facile eo explicari potest, cur epidemiae alium locum vel hominem citius occupent, quam alium, partim eo doctrina fermentationis sive zymosis ac doctrina miasmatis vel contagii animati inter se conciliantur. Antea medici putaverunt, morbos typhoideos invicem alterum ex altero exsistere. In quo sane concedendum est, pestem in Europa exstinctam esse, typhum exanthematicum deinde tempore proxime praeterito exstitisse, in cujus locum nunc typhum intestinalem successisse. Verum enimvero semper adhuc fieri potest, ut morbi isti simul exsistant, si contagium specificum animatum, quod unicuique horum morborum typhoidorum subest, invenitur. Quod tempore recentissimo revera factum est. Etenim typhus exanthematicus per hancce aestatem simul cum ileotypho in nosocomio Caritatis exstitit, ita ut saepe in clinico, cui Frerichs noster doctissimus praeest, altera hujus morbi forma comparari atque eo cognosci posset, quibus symptomatis inter se differant. In quo rursus confirmatum est, fieri non posse, ut alio morbo alius efficiatur, sed ileotyphum tantummodo ileotyphum efficere posse, quamvis id propter singulare quoddam ex-

emplum, quod in clinico Frerichs nostri accidit, sane immerito in dubium vocabatur. Namque duo medici ei assistentes subito aegrotabant atque typho exanthematico infecti esse putabantur. Verum e sectione unius eorum, qui nobis dolentibus moriebatur, apparuit, morbum ileotyphum fuisse, cum multa ulcera magnitudine grossi sive thaleri ambitu pedis unius et dimidii in ileo supra valvulam Bauhini invenirentur. Unde concludendum censebant, cum fere nonnisi typhus exanthematicus in statione exsisteret, eo ileotyphum effectum esse. Verum etiamsi sane unus tantummodo ileotyphus juxta multas typhi exanthematici aegrotationes reperiebatur, tamen haud intelligitur, cur fieri haud potuerit, ut illo ipso uno ileotypho specificum ejus contagium amplius proferretur.

De modo, quo contagium proferatur, fortasse sic habendum est. Semen morbi extrinsecus in corpus ingeritur, itaque morbum efficere potest, neque tamen necessario efficit. Ut semen vim exserat, opus est, atmosphaera conditiones contineri, quibus semen vivat. Alioquin semen quiescit, neque tamen necessario emoritur, sed vitam retinet, donec in aëre conditiones ad semen augendum necessariae exsistant. Unde facile exempla illa explicantur, ubi in domibus et locis, in quibus ileotyphus multos annos non exstitit, subito plures ejus aegrotationes veneno tunc ab alio aegroto in alium non translato exsistunt. Nempe venenum jam in domo aderat, sed conditiones deerant, quae venenum efficax redderent. Quid impedit, quominus statuamus, in substantia infectionis, quam sumimus, magnam et

vivendi facultatem et resistendi vim inesse, quum etiam inferiora animalium genera multos annos, ut videtur, haud viva exsistant et tamen aqua irrigata rursus reviviscant? Cur, ut exemplum afferam, in dejectionibus diu arefactis non fermenta animata inveniantur, quibus similes vires insunt? Verum ad morbum alio proferendum alia praeterea re opus est. Etenim quemadmodum semen secalis vel tritici vel aliud quodcunque in solo tantum idoneo, quod ei alimenta praebet, germinat neque vero in solo alio, ita etiam fermentum illud animatum, quod sumimus, in alio homine vim et efficaciam exserit, ex alio autem homine, etiamsi in corpus ejus pervenerit, removetur, ita ut ei non noceat, vel, si in eo diutius restat, rebus aliis efficientibus solum idoneum acquirit, unde rursus longum incubationis tempus, quod saepe multum obscuritatis habet, explicatur. Quam rationem si sequimur, multa adhuc non intellecta intelligemus, cum jam tria cognita habeamus, quibus ad vim veneni exserendam opus est. Quae sunt 1. fermentum animatum, utpote specificum morbi semen 2. certa quaedam conditio atmosphaerae, conditione, ut postea videbimus, soli effecta, et 3. certa quaedam morbi dispositio, quae in homine invenitur. Unde tantum intelligitur, quomodo fiat, ut medici et custodes, qui sese continuo ex officio contagio objicere debent ac plures per menses deinceps sese objiciunt, morbi immunes maneant.

Jam vero amplius videamus, qualis atmosphaera esse debeat, ut conditiones vivendi contineat sive ut, quod fere idem est, tanquam causa adventitia vim et

efficaciam exserat. In quo Buhlium potissimum sequemur, qui in hoc genere observationes accuratissimas constituit.

Jam diu medici observaverant, typhi aegrotationes singulari modo secundum anni tempora et singulos menses nec non annis diversis vel augeri vel diminni, ac sibi persuaserant, ex ingenti observationum istarum multitudine certas leges regulae in morbo conspicuae derivari posse. Qua via insistens Buhl doctissimus leges istas computando invenit atque singulare morbi incrementum et decrementum graphice lineis curvis descripsit. Ex observationibus, quas instituit quaeque ab a. 1855 usque ad a. 1864 pertinent, apparet, typhum ab a. 1855 usque ad a. 1858 auctum esse, deinde admodum deminutum ac postmodo inde ab a. 1861 rursus auctum esse. Quodsi aegrotationes, quae mensibus iisdem complurium annorum acciderunt, alias aliis addit atque ita consummat, summa typhi mortalitas mensibus Decembri, Januario, Februario et Martio deprehenditur, minima mortalitas Majo, Augusto et Octobri reperitur, quae quidem Septembri rursus crescit. Quocum etiam observationes aliorum autorum consentiunt, secundum quas ileotyphus auctumno et hieme frequentissime, rarius aestate, rarissime vere inveniatur. Jam porro inquirebatur, quaenam causa illarum morbi fluctuationum habenda sit, et quaenam ratio inter fluctuationes morbi et fluctuationes temperaturae intercedat, quum pro certo habendum videretur, fluctuationes morbi causa quadam effici, quae cum similibus fluctuationibus arcte cohaereat. Quodsi observationes ab autoribus vel insti-

tutas vel collectas accuratius inspicimus, videmus, temperaturam nullius prorsus momenti quoad vehementiam et ambitum typhi esse, quum neque incrementum neque decrementum ejus diversis annis et diversis locis observatum cum ea haud congruat. Etiam e copia aquae pluvialis, ad quam nunc recursum est, morbus ad summum ratione indirecta pendere potest, quum e computationibus autorum pateat, aquam pluvialem in morbum prorsus nullam vim et efficaciam habere. Quodsi summa earum, quam menses diversi eorundem annorum 1855—1864 a Buhlio observatorum praebent, linea curva depingitur, ita ut eam oculis intueri possis, summa ejus lineae puncta in Junium vel Julium, Augustum, Septembrem, infima autem in menses frigidiores cadunt. Sin anni diversi respiciuntur, haud explicatur, quomodo exacerbationes inaequales hieme observatae exsistant, quin adeo in iis res sibi prorsus contrariae reperiuntur, quo denique eo pervenimus, ut sumamus, typhi fluctuationes cum fluctuationibus aquae subterraneae cohaerere, atque in eo aquae pluviali vim indirectam, quae ei debetur, concedamus. Quodsi solum porosum est, aëri prorsus permeabile est. Sub quo strato poroso quando in altitudine minore vel majore partes solidae inveniuntur atque super iis aqua subterranea vulgo ita dicta, patet, primum illam aquam exhalare atque exhalationes per stratum porosum foras mittere, deinde vero etiam aqua crescente et decrescente stratum illud varia altitudine vel contegi vel denudari. Quod stratum quando substantiis organicis imbutum est, quod maxime in urbibus majoribus fieri solet, denudatae fermentare

LANE MEDICAL LIBRARY
300 PASTEUR DRIVE
PALO ALTO, CALIF. 94304

et putrescere incipiunt atque aëre productis dissolutionis gasiformibus impleto efficiunt, ut semen revivescere incipiat. Eae quoque fluctuationes a Buhlio graphice descriptae sunt, quarum cum linea si curvam typhi lineam comparaveris, utraque mirum quantum simul vel ascendit vel descendit, ita quidem, ut summa pars lineae, quae aegrotationem typhi significat, accurate semper cum imo aquae subterraneae puncto congruat atque etiam minores utriusque lineae fluctuationes prorsus pari modo se habeant. Jam Buhl doctissimus amplius argumentatur, venenum typhi specificum per latrinas e faecibus hominum typho aegrotorum in stratum porosum pervenire, aquae subterraneae impertiri ac deinde aut aqua potoria in corpus invehi aut aqua subterranea deminuta denudari et substantiis putrescentibus admisceri. Praeterea autem etiam fieri posse censet, ut venenum sponte et per se oriatur, quod exemplo a Griesinger doctissimo allato comprobat, ubi in convivio inter 600 epulantes 500, qui carnem vitulinam putridam ederant, typho aegrotaverunt. Quod quomodo factum sit, inde facile explicari potest. Quippe caro putrida dispositionem peculiarem augebat ac solum veneno orienti idoneum in aegrotis istis paravit, attamen sine dubio virus jam antea exstitit. Qua eadem ratione etiam efficacia aquae potoriae accipienda et explicanda est, quippe efficit, ut tertium illud oriatur, sine quo epidemia exsistere nequit.

Quodsi jam ad ileotyphum accuratius tractandum transimus, quem solum hic descripturi sumus, in omnibus paene regionibus eum reperimus. Quemadmodum

autem typhus omnino non e certo climate pendet, ita etiam non certae cuidam constitutioni atque aetati proprius est. Videmus quidem, ileotyphum plerumque homines robustos et validos ipso aetatis flore occupare, quum homines decrepitos, infantes et senes raro affligat atque lactantibus omnino parcere videatur. At enimvero quis nescit, homines sanos et validos bona corporis constitutione fretos maxima quaeque ab ea petere, quum infantes a propinquis custoditi ac senes usu edocti majorem cautionem in opificio, victu nec non voluptatibus ordinandis adhibeant? Nonne sumendum est, illam typhi proprietatem prorsus naturalem esse, quum isti homines solum sibi praeparent? Unde etiam explicandum est, quod sexus virilis morbum magis recipit, quam muliebris, atque mulieres gravidae neque minus ii, qui morbis gravibus chronicis laborant, morbi fere immunes sunt, quum a mulieribus gravidis omnia, quae iis nocent, arceantur, ii autem, qui morbis laborant, quoniam id sciunt, a rebus noxiis sibi caveant. Contra immunitas morbi absoluta et perfecta haud exstitit, quum ex sectionibus pateat, eos errare, qui illud contendunt.

Morbum ipsum plerumque prodromi quidam antecedunt, qui nonnunquam tantummodo aliquot horas, saepe autem etiam tres vel quatuor dies perseverant. Aegrotus lassitudine, languore, debilitate, frigescentia, frigore columnae vertebralis, gravitate capitis afficitur, pallor insolitus, contemtus opificii consueti, somnus irrequietus, somnia terribilia, nausea exsistunt, donec frigore vehemente et perseverante habitus aegroti vertitur. Pulsus nec non temperatura multum augentur neque solum

symptomata cerebri et nervorum, sed etiam symptomata cutis et tunicae mucosae magis apparent. Signa irritationis, quae antea exstiterant, signis adynamiae cedunt. Aegrotus apathicus et semisomnis jacet, faciem indolentem et stolidam praebet, nulla re commovetur, vertigine, titubatione corporis, aurium sonitu affligitur, somnolentia nunc citius, nunc serius usque ad soporem augetur, aegrotus, qui jam antea gravis jacuit, sese ipse erigere amplius nequit, debilitas memoriae, deliria levia murmurantia, linguae tremor, subsultus tendinum accedunt atque remissio virium summum gradum adscendit, ita ut aegrotus nihil desideret atque corpore secundum leges gravitatis per lectum prostrato positione neglegentissima jaceat.

Cutis color est obscurus, squalidus, lividus, imprimis in facie atque in extremitatibus, simulque in lateribus pectoris atque in ventre maculae parvae dilutae et lividae, roseola typhosa vulgo ita dicta, apparent. Labia et lingua plerumque jam ab initio aridae, rimosae, muco gilvo et colorato tectae sunt, qui secundum nonnullos autores e magnis leptothricis buccalis vel oïdii albicantis copiis constat. Auscultando sibilatio, stridor, murmur atque sonitus crepitantes lati audiuntur. Post tempus longius in posteriore inferiore parte thoracis percutiendo sonus obtusus percipitur, quae affectio sine dubio congestione efficitur et pneumonia hypostatica nominatur. Pneumonia typhi Stoke autore a pneumonia idiopathica eo differt, quod in ea nunquam pleura afficitur, quod in pneumonia idiopathica semper accidit, itemque pneumonia typhi facile chronica evadit atque certi quiddam

continet, quod ad tubercula orientia tendit. Maximi momenti sunt symptomata, quae mutationibus intestini oriuntur. Cujus membranam mucosam mutatam esse, jure concludere possemus, etiamsi id e reperto pathologico-anatomico haud pateret, quum diarrhoea in febri simplici non exsistat. Etenim quum secretiones membranae mucosae intestini et succi glandularum in eam effusorum nec non urinae et sudoris minores evadere videantur, consentaneum est, obstructionem alvi vel certe faeces siccas cum eo conjunctas esse. Ceterum idem processus ab initio etiam hic animadvertitur, quum, priusquam mutationes membranae mucosae intestini certum gradum assecutae sunt, evacuationes primis diebus restrictae sunt. Venter plerumque jam ab initio paulum inflatus et tensus est, pressio profunda regionis ileocoecalis itemque regionis umbilici et epigastrii aegrotum dolore gravi afficit. Dolores hebdomade secunda augentur, quod tamen haud videmus, quum aegroti somnolenti atque apathici jaceant. Neque minus sedes frequentiores, plerumque involuntariae et aquosae evadunt, attamen numerus earum admodum differt, a 2—6 usque ad 20 et plures intra 24 horas. Dejectiones plerumque qualitatem peculiarem praebent. Quippe admodum copiosae, liquidae, lucido-griseae, gilvae, jusculo pisi similes sunt, admodum olent atque in duo strata dividuntur, quorum superius multa salia et substantias extractivas solutas continet, inferius contra consistentius est atque praeter residua cibi haud concocta epithelia, necroticos membranae mucosae panniculos, mixtiones adipis, pigmentorum albumineorum et conjunctionum calcearum, etiam

parvas sanguinis quantitates subtiliter dispertitas praebet. Minoris quoad diagnosin momenti fortasse qualitas urinae habenda est, quum, etiamsi sibi semper constat, in pneumonia et aliis morbis gravibus febrilibus etiam reperiatur. Periodo prima, etiamsi aegrotus multum bibat, parca, valde rubre vel fusce tincta, fere semper acida ac limpida est vel, si non movetur, mox turbida evadit. Mira est productio ureae pro ratione cibi ingesti aucta, e qua, quum recta ratione cum temperatura aucta contineatur, necessario concludendum est, magnam metamorphosin regressivam telarum nitrogenium continentium exsistere. Quo contra chloralcalia diminuta sunt, quod non tam e minore salis culinarii quantitate cum cibis in corpus ingesta, quam e secretione dejectiouum diarrhoicarum aucta explicandum est. Quodsi secretio largior, urina aquosior et pallidior evadit, id omninis prognostici admodum fausti habendum est. Gravioris momenti tumor lienis habendus est, qui in junioribus certe aegrotis ad symptomata constantissima pertinet, omnino in plurimis aegrotis reperitur, cujus rei causam in processibus vetustioribus, condensationibus capsulae, corrugatione telae positam esse volunt. Qui tumor lienis jam mature hebdomade prima exsistit atque quarto sive quinto morbi die manifeste animadvertitur, sed plerumque usque ad finem hebdomadis secundae augetur atque non tam tamquam sola hyperaemia vel remissione elementarum muscularium telae conjunctivae explicandus, quam pro hyperaemia cum magno cellularum neoplasmate ac fortasse universali parenchymatis mutatione heterogenea conjuncta habendus est.

Haec fere imago typhi est, qualem se periodo prima praebet, ad quam auctore Griesinger perfectio morbi progrediens et acme processus typhosi pertinet. Quocum simul, ut deinde videbimus, ratione anatomiae habita infiltratio et incrustatio glandularum Pyerianarum, ratione autem symptomologiae habita universa symptomatum typhi perfectio atque altus febris status congruit. Quae periodus medium si computaveris, 7—21 dies, raro minus 14, raro plus 28 dies complectitur. Transitus ad secundam periodum, periodum regressivam, non subito, sed sensim fit, attamen priusquam de ea accuratius agamus, nonnullas varietates periodi primae addere liceat. Primum febris in remissionibus et exacerbationibus admodum diversa exsistit. Quod quidem maxime tum accidit, quum eodem tempore in eadem regione febris intermittens epidemiae instar exsistit, nam tempore vel loco morbum excludi, quod antea putaverunt, sicut quidquid aliud ejus generis, negandum est. Deinde symptomata cerebri atque nervorum admodum augentur, deliria horarum complurium cum libidine fugiendi, continua corporis jactatione et delusionibus sensuum conjuncta sunt. Eodem vero etiam modo major cerebri torpor et deficiens nervorum reflexio ceteris affectionibus pariter sese habentibus inveniuntur. Quod ad symptomata cutis attinet, roseola typhosa multitudine majore exsistit, inter maculas papulae proveniunt, porro purpura simplex, miliaria, sudamina adsunt, sudamina quidem statim ab initio morbi oriuntur, nec non ecchymoses exsistunt, attamen plerumque tempore seriore. Neque minus decubitus saepe velut comes molestissimus

morbo accedit atque organa respirationis nec non cavitates ventris et pelvis magis magisque afficiuntur.

Periodus regressiva, cui ratione anatomiae habita ulcus exortum ejusque sanatio congruit, secunda morbi periodus habenda est, quae nonnunquam brevis et levis est, saepe autem, quando turbationes, quas processus typhosus in sanguine et organis effecit, haud exaequantur, etiam residua amplius profert et cum complicationibus ejus indolem multo graviorem temporis incerti assumit. Quodsi mutatio, quae die 14. vel 21. in decursu morbi animadvertitur, persistit, symptomata febrilia continuis calidis sudoribus ac largiore urinae evacuatione, nonnullis fluctuationibus saepius intercurrentibus, adeo deminuuntur, ut non amplius appareant; aegrotus multum et tranquille dormit, appetitus cibi excitatur, motus corroborantur, tussis relaxatur, atque huic stadio, quando febris etiam vespere decedit, lente stadium reconvalescentiae succedit. Saepe vero exitus non tam secundus est, quando eo ipso tempore, ubi mutatio in melius speranda erat, turbationes graviores exsistunt, atque aegrotus vel aegrotationibus secundariis perit vel lentissime atque ambagibus stadium reconvalescentiae ingreditur. Inter complicationes, quae in stadio secundo oriuntur vel certe acmen suam assequuntur, processus cruposi et diphtheritici laryngis atque interdum etiam vesicae, parotitis et peritonitis exsistunt, quae peritonitis vel infiltratione larga, profunda atque usque ad peritonaeum extensa vel emollitione glandularum mesenterialium vehementer tumescentium efficitur. Neque nimus haemorrhagiae intestini morbi acme et perforationes

tempore crustarum sese solventium vel serius, ubi ulcus lentescit, eveniunt. Inter complicationes frequentissimas pneumonia hypostatica vulgo ita dicta referenda est, in quo facile intelligitur, periculum aegroto imminens summum in modum augeri, quum affectio pulmonum et bronchiorum secretionem gasium deletariorum, quae orta sunt, difficiliorem reddat.

Mutationes praecipuae cadavere secto in intestino tenui et glandulis mesenterialibus reperiuntur, attamen aegroti periodo prima et secunda mortui multum inter se differunt. Ab initio tantummodo symptomata catarrhi acuti membranae mucosae apparent, qui cum hyperaemia magna conjunctus est, glandulae solitariae, plaquae Peyeri, et glandulae mesenteriales modice tument. Quo diutius morbus persistit, eo magis glandulae meserientales velut noduli sive laminae ovales super membranam mucosam multo cellularum et acinorum neoplasmate prominent, quae glandulae colore albido griseo tinctae atque molles sunt. A quo statu vel, quando diutius exstiterunt, resorptione restituuntur vel crustae formatio consequitur. Qui processus in parte inferiore ilei supra valvulam maxime perfectus est atque intensitas ejus versus partem superiorem diminuitur, ita ut processus infra oriri et supra extendi videatur. Coecum et colon adscendens haud saepe simul affecta sunt, quum processus plerumque valvula Bauhini distincte circumscribatur. In aegrotis stadio secundo morbi mortuis crusta soluta est, profunda substantiae damna, forma rotunda, ovali vel dentata ac marginibus distinctis in membrana mucosa, quae, si crusta obducuntur, inde a marginibus versus medium

neoplasmate telae conjunctivae tenuis sanescunt, quae cum membrana mucosa continuum efficit atque basin, quae musculari efficitur, membranula serosa obducit. Situs ulcerum cum situ glandularum congruit ac facile cognoscitur, utrum folliculus solitarius an plaqua Peyeriana affecta sit, quum folliculus formam rotundam et profundam, plaqua Peyeri formam amplam et oblongam praebeat. Numerus mutatarum plaquarum admodum varius est, quippe 2—3, verum etiam 40—50 affectae reperiuntur. Item species glandularum affectarum in singulis aegrotis admodum varia est, imprimis omnes gradus infiltrationis inveniuntur, quae vel levior vel gravior apparet. In multis aegrotis necrosi in telis infiltratis orta crustae exsistunt. Rarissime ulcus intestini typhosum postea ulceratione partium vicinarum ultra fines primos extenditur, quo fit, ut plurae ulcera confluant. Saepissime crustis ad unum omnibus detrusis purgatio ulcerum atque sanatio consequitur. Quo nunquam stricturae vel contractiones efficiuntur, tantummodo cicatrix simplex, plana, pauca modo vasa continens atque pigmento griseo vel nigro tincta forma depressionis remanet, in qua recentes villi intestinales proveniunt. Glandulae mesenteriales, quae, dum crustae exsistunt, summum tumescentiae gradum assequuntur, inde sensim sensimque decrescunt, attamen plerumque diu adhuc majorem ambitum praebent ac plus sanguinis continent. Rarissime emolliuntur atque extrorsum rumpuntur, quo certe peritonitis partialis oriretur. Praeter affectionem intestini lienis tumorem invenimus, cujus capsula tensa et turgida, tela autem hyperaemica, fusca, laxa, com-

pressibilis atque interdum mollis est, ita ut diffluat, quamquam nescimus, quantum ejus rei symptomati cuidam cadaverosi tribuendum sit. Postea lien vel totus vel magna ex parte rursus detumescit, ita ut capsula corrugata telae pallidiores et marcidiores appareant. Membrana mucosa abdominis plerumque normalis est, vel ad summum catarrhum et venosam fundi hyperaemiam praebet. Neque minus catarrhus membranae mucosae laryngis et bronchiorum, magna hyperaemia pulmonum nec non vasorum medullae cerebralis et spinalis apparet. Haud raro etiam ulcera typhosa in larynge inveniuntur, quae tamen, si inter vitam aegroti perspiciebantur, atque morbus bene decurrit, prognosin infaustam haud praebent, quum nulla neque cicatricum contractione neque alia turbatione postmodo orta sanescant. Sanguis, in quo adhuc mutationes peculiares haud inventae sunt quemque ad exsudata albuminosa proclivem esse, quod quidam autores contendunt, adhuc argumentis comprobandum est, prima morbi periodo plerumque fuscus, leviter coagulatus vel crasse liquidus secretione fibrini exigua et languida accedente sive non accedente apparet, postea sanguis parcior et liquidior est, quam antea, atque coagula fibrini largiora et consistentiora exsistunt.

Priusquam ad therapiam ileotyphi transeamus, adhuc quaedam addere liceat, quae ad diagnosin differentialem pertinent, qua ileotyphus a typho exanthematico atque trichinosi discernitur. In typho exanthematico primum exanthema, ut nomen ipsum ejus indicat, amplius est, quippe catervae ejus super totum truncum atque ex-

tremitates extenduntur. Exanthema roseolorum hic maculosum est, quum in ileotypho plerumque papulosum sit, quod discrimen saepe impugnatum tamen tempore recentissimo multifariam tamquam verum comprobatum est. Maculae plerumque colorem obscuro-rubrum sive vino rubro similem ducunt atque plus minusve mutationes petechiales subeunt, ut plurimum hic maturius, circiter die 4—6., exsistunt, quum in ileotypho demum die 7—9 appareant. Porro alvus plerumque perpetuo adstricta est, meteorismus fere prorsus deest ac dolores, si qui adsunt, magis in epigastrio, quam in regione ileocoecali reperiuntur. Tumor lienis haud semper invenitur, plerumque omnino deest aut exiguus tantum exsistit. Temperatura hic ut plurimum primis tribus diebus celeriter et perpetuo crescit, deinde altitudine 40° vespere perstat atque versus 14—17. diem aeque celeriter usque ad normam descendit, quum temperatura in ileotypho sensim sensimque adscendat et descendat. Neque minus symptomata systematis nervorum pariter intensissima exsistunt. Deliria saeva et furor etiam hic inveniuntur, attamen plerumque forma stupida prorsus manifesto praevalet. Maxime ambo morbi inter se reperto cadaveris differunt, quod in typho exanthematico semper negativum est. Mutationes praecipuae hic in sanguine evenire videntur, in intestino nunquam aegrotatio localis observata est. Denique is morbus longe plurimum sanos infecit. Fermentum animatum, quod hic reperitur, quasi volabilius esse ac minus atmosphaera aegroti circumscribi, sed longe lateque extendi et transferri videtur. Quae symptomata diversa si accuratius nobis ob oculos

ponimus, haud difficile videtur esse, certam diagnosin instituere, et tamen clinici peritissimi professi sunt, se passim nec inopinato sectione facta mutationes in ileo reperisse, quas haud exspectaverint. Sin autem perpenderis, etiam in ileotypho maculas nunc frequentiores, nunc rariores provenire easque interdum formam petechialem recipere atque discrimen, quod inter maculas et papulas intersit, omnino a quibusdam non statui, si porro memineris, etiam in typho exanthematico sedes tenues et frequentes observatas esse tumoremque lienis inveniri nec non deliria et coma etiam in typho abdominali modo insolito augeri, fatendum est, errorem in diagnosi instituenda tantummodo symptomatis cunctis collatis ac probatis et epidemia orta forte accedente caveri posse.

Facilior sane distinctio trichinosis erit, praeterquam quod trichinosis omnino morbus est, qui raro occurrit, atque e rebus secundariis diagnosis recta facile instituetur. Attamen hunc quoque morbum certe primis ejus diebus commutari posse, ei rei exemplum sequens documento est.

C. M. 18 annos natus die 2. Martii h. a. valetudinario regio praesidiario propter catarrhum tracheae receptus erat. Status ejus lente tantummodo in melius mutatus est, ita ut aegrotus demum fini Maji satis bene se haberet, ut valetudinario dimitteretur. Die 3. Junii mane facies ejus rubebat et valde tumebat, imprimis circa oculos, qui simul photophobia et rubore affecti erant. Praeterea aegrotus languore artuum et doloribus regionis sacrae occupabatur, cujus cutis admodum caluit neque

tamen arescebat atque valde humida erat. Temperatura et pulsus diebus proxime sequentibus ita se habebant:

die 3. Junii	vespere	T. 40,1.	P. 110.
„ 4. „	mane	T. 38,8.	P. 88.
„ 4. „	vespere	T. 40,1.	P. 104.
„ 5. „	mane	T. 38,9.	P. 88.
„ 5. „	vespere	T. 39,9.	P. 100.
„ 6. „	mane	T. 40.	P. 96.
„ 6. „	vespere	T. 38,8.	P. 108.
„ 7. „	mane	T. 38,8.	P. 100.
„ 7. „	vespere	T. 38,7.	P. 96.
„ 8. „	mane	T. 38,3.	P. 92.
„ 8. „	vespere	T. 37,8.	P. 88.

Sedes simul retenta erat neque evenit, quamvis aegrotus duos dies antea inf. senn. comp. ℥ viij. sumsisset. Quum eo ipso tempore duo medici assistentes clinici Frerichsiani, qui typho occupati erant, statione essent recepti, contagium per medicum translatum nec non certo argumento comprobatum esse videbatur, utrumque morbum nonnisi diversum unius ejusdemque contagii gradum esse. Etenim si duo isti medici assistentes, qui in statione nonnisi aegrotis typho exanthematico occupati fuerant, ileotypho infecti erant atque contagio translato rursus, ut videbatur, typhus exanthematicus exstitit, opinio illa extra omnem dubitationem posita fuisset. Die 6. Junii maculae roseolaceae magnitudine globuli acus exstiterunt atque in regione dextra ileocoecali murmuratio audiebatur. Aegroto duae doses calomelanos 5 Gr. praebebantur, quo facto usque ad diem 7. mane quatuor sedes evenerunt, quae faeces tuberosas cum massis mu-

cosis mixtas praebebant. Inde sedes rursus retenta erat, cutis, quae usque eo humescebat, arescere coepit. Vespere ejus diei sane diagnosis certa institui potuit atque aegrotus, qui jam cubiculum proprium acceperat, rursus reportatus est. Quippe sensim in eadem statione haud minus sex aegrotationes similes, licet haud ita intensae, evenerunt, quibus alii ceterarum stationum accedebant. Omnes aegroti circa oculos valde tumebant, languore universali et tractu artuum, imprimis musculorum suralium, afficiebantur, epiphyses recti externi et interni manifesto conspicuae erant. Sedes continuo retinebatur et appetitus edendi deficiebat.

Quodsi cetera symptomata computabantur atque perpendebatur, quotidie unumquemque eorum, qui reconvalescebant, portionem pernae crudae satis magnam accepisse, haud dubium erat, morbum, quo aegroti laborabant, trichiniasin esse, etiamsi in nullo eorum capsula per frenulum linguae micans animadvertebatur. Quodsi morbus propter temperaturam altam, sedem retentam, dolores regionis sacrae nec non maculas roseolaceas cum typho commutabatur, facile id fieri potuit, propterea quod eo tempore typhus Berolinum admodum infestabat, atque cuipiam omnia alia in mentem veniebant, quam trichinosis, quae originem e valetudinario ipso ducebat. Ceterum symptomata in aegroto praeter dolores leves musculorum dorsalium atque obstructionem alvi continuam decesserunt, quamvis aegrotus adhuc in valetudinario moratur. Neque minus omnes, quos morbus occupaverat, refecti sunt.

Jam ad therapiam transeuntes, de qua sane paulum

tantummodo exspectari potest, aptissimum ducimus, de ea ita disserere, ut certam aliquam aegrotationem afferamus, quaeque in ea ad aegrotum sanandum adhibita sint, accuratius describamus.

P. L. operarius 36. annos natus, die 7. Januarii, postquam tribus diebus ante depressio, languor, appetitus deficiens, cephalalgia gravior, passim vertigo atque rheumatismus artuum eum occupaverant, in morbum incidit, qui a vehementi frigoris impetu incipiebat, qui aliquoties repetebatur eumque cogebat, ut lecto recumberet. Inquisitione instituta febris admodum alta apparet, temperatura mane 37,5 vespere 38,8 erat. Pulsus magnus, plenus et mollis est, 90 ictus per minutam facit et ad pulsum dicrotum propius accedit. Cutis arida, imprimis in capite ardor vehemens. Membrana mucosa faucium paulum rubet, tonsillae tument. Urina parca, fulvo colore tincta est, acide reagit, paulo post turbida evadit, sedes retenta est. Praeterea dolores leves et colicae similes in abdomine percipiuntur. Quum eo ipso tempore ileotyphus ubique exstiteret, suspicio erat, morbum incipere, quamvis diagnosis certa institui haud posset, quod omnino primis ileotyphi diebus fieri nequit. Etenim facile accidere posset, ut morbus cum exanthemate acuto, variolis, scarlatina, sive rheumatismo acuto commutaretur. Utique exspectandum est, donec reliqua eorum symptomata diebus proximis appareant, interea omnibus remediis vehementibus abstineatur, quum suspicio typho subsit. Jam aegrotum ex aëre aegrotationis removemus, quietem perfectam et diaetam certam praecipimus atque ad cephalalgiam tollendam cataplasmata

frigida imponimus. Emetica aegroto haud sane porrigimus, quum neque nauseat, neque vomituriat, atque secundum aegroti dicta neque noxia neque larga ingesta esse possint. Quod si contra se habuisset, ipecacuanha adhibenda fuisset. Neque magis drasticum indicatum esset.

Status die 16. Januarii. Temperatura vespere usque ad 40,5 adscendit, attamen mane remissio usque ad 38° evenit. Sanguinis unda magna, arteria mollis, numerus pulsuum centum est. Angina paululum aucta, lingua arida, cortice sordido tecta est, qui etiam in gingiva et dentibus reperitur. In ventre atque inferiore pectoris parte maculae parum elatae, rotundae, rosaceae, margine paulum dilutae, 1—2‴ diametro, quae digitis pressae decedunt, numerus earum ferme 20 efficit. Dolores regionis ileocoecalis aucti sunt, sedes quotidie quater sive sexies eveniunt atque formam sedibus typhosis propriam praebent, in liene palpando voluminis augmentum cognoscitur. Aegrotus non amplius doloribus capitis et artuum vexatur, attamen vertigo vehementior evasit, lentitudo aucta est, somnolentia ac stupor quidam exstitit, e quibus aegrotus aegre tantummodo excutitur.

Suspicio nostra omnino confirmata est, diagnosis jam indubia est, etiamsi infitias ire haud possumus, aliis in aegrotis distinctionem catarrhi gastro-febrilis et gastro-intestinalis, pyaemiae, affectionem uraemicarum tuberculosis acutae et pneumoniae adynamicae, porro meningitidis, hyperaemiae et oedematis cerebri admodum difficilem fieri posse. Attamen roseola, lienis tumor,

LANE MEDICAL LIBRARY
300 PASTEUR DRIVE
PALO ALTO, CALIF. 94304

cursus temperaturae, stupor mature eveniens, porro defectus frigorum quassantium atque omnino symptomatum huic morbo necessariorum itemque constitutio corporis atque aetiologia in plurimis aegrotationibus diagnosin certam suppeditabunt.

Aegrotus die quarto ad typhum abscindendum 2 doses calomelanos, unamquamque 5 granorum sumserat, quemadmodum imprimis a Wunderlich praecipitur, quo facto aliquot sedes tenues et subvirides evenerant neque diffiteri licuit, valetudinem universalem, febrem et symptomata capitis in melius mutata esse. Quam curandi methodum Griesinger haud probat, certe eam haud commendandam censet atque nonnullis dosibus olei ricini idem effici putat. Olim morbus prorsus exspectative tractabatur, sicuti omnino nulla curatio in typho praestantissima est atque omnis curatio in eo acquiescere debet, ut eas affectiones atque res impugnet, quae aegroto molestias creant sive decursum morbi justum et ad sanationem hac periodo usitatam (Aq. oxymur. ℥ij, aq. dest. ℥ vj — sive, ac. muriat. ℥ß muc. salep. ℥ vj syrup simpl ℥ j.) etiamsi utilitatem specificam aegroto haud afferat, tamen ad eum rifrigerandum sitimque ejus sedandam praecipue aptam ac fortasse ea tenus aestimandam esse, quod sedes alcalicas neutralisat. Ceterum eo attendebatur, ne recumbendo partes modo irregulari premerentur. Praeterea non solum in linteis, sed etiam in aegroto ipso summa munditia observabatur, quum imprimis os, cavitas nasi et lingua lavationibus lenibus detergerentur. Ac quandoquidem fame aegrotorum typho affectorum nunquam eventus secundi exstiterunt, aegroto, simulac le-

viter tantum cibum appeteret vel certe eum non aspernaretur, lac, jus validum ovo addito, vel tantummodo vitellus aqua solutus et si, status aegrotus id ferebat, vinum aqua mixtum ei praebebantur. Ante omnia ei appetenti potus affatim porrigebatur atque ipse, quum stupor augeretur, saepe monebatur, ut aquam, aquam glacialem, limonadem citri et, quum diarrhoea cresceret, aquam hordei vel lac amygdalarum biberet.

Quum aliquot diebus praeterlapsis morbus acmen assecutus esset et temperatura usque ad 41,2° adscendisset, hic quoque cataplasmata frigida et transfusiones frigidae adhibebantur, quibus efficiebatur, ut temperatura plures horas usque 1° descenderet. Quodsi persuasum habemus, temperaturam corporis in modum extremum auctam periculum vitae aegroti afferre, illa curandi methodus sane comprobanda est, attamen clinici plures celeberrimi, in quibus etiam Frerichs noster, contendunt, eam haud recte adhiberi, quare haud scio, an curatio ista diu adhuc in usu mansura sit, quamvis negari non possit, multum ea in typho sanando profectum esse. Quodsi hoc tempore collapsus evenisset atque extremitates sive tota cutis superficies refrigeratae nec non pulsus, ictus cordis et sonitus ejus deminuti essent, sine dubio remedium excitans adhibendum fuisset, quamquam excitantia remedia tanquam propria typhum sanandi remedia jure rejiciuntur. Nuper in aegrotis gravibus digitalis tanquam remedium febrem leniens laudatum est, neque minus magnesia, 1—2 horis 10 gr. eventus secundos praebuit atque dosibus chinii 2—3 unaquaque ℈β, datis temperatura corporis et pulsus frequentia in

plures dies deminuta est. Quando bronchitis typhosa exsistit, cucurbitulae cruentae vel siccae, cataplasmata, sinapismi et vesicatoria thoraci applicata nec non infusum ipecacuanhae (gr. viij : ℥vj) vel inf. seneg. (3β : ℥vj) cui liq. Ammon. anis. 3β—j addi potest, utilitatem maximam praebuerunt. In haemorrhagiis nasi tamponada matura, in haemorrhagiis intestini cataplasmata glaciei et ferrum sesquichloratum sive serum lactis aluminatum, in perforationibus quies absoluta, cataplasmata frigida, majores opii doses (1—2 horis gr. 1) atque diaeta indicantur. Omnino, quod per se patet, curatio secundum complicationes accedentes instituenda est.

Status die 29. Januarii. Mutatio secunda in decursu morbi evenit. Temperatura mane usque ad 38,5° descenderat, cutis detumuit nec non pallidior et humida est. Urina non amplius obscura, atque largior est, quam antea; faciei habitus liberior apparet. Jam aut leve chinae decoctum (3β : ℥vj) aut tantum diaeta accurata praescribenda est, quum notum sit, quot recidiva letaliter exeuntia inde originem duxerint. Aegrotus symptomatis omnibus sensim deminutis reconvaluit, quum remissiones matutinae sensim augerentur atque etiam temperatura vespertina descenderet, nec non sudores et secretio urinae crescerent atque somno recreante appetitus cibi excitaretur. Reconvalescentia erat perfecta, quum nullus morbus consecutivus, quod alias saepe accidit, remaneret. Ex quo genere maxime turbationes innervationis, veluti neuralgiae, debilitationes partiales, anaesthesia partialis sive etiam turbationes psychicae, interdum etiam tabes, anaemia et hydraemia reperiun-

tur. Neque minus typho superato saepe tuberculosis exsistere dicitur, attamen plus quam dubium est, an typhus eam efficiat, quis enim scit, nonne indoles et primordium morbi jam diu ante aegrotationem secundam exstiterit, quandoquidem exclusio non exsistit atque exempla, in quibus aegroti tuberculosi laborantes typho afficiebantur, certe observata sunt. Licet autem ille morbus bene decurreret, tamen prognosis typhi in universum semper anceps habenda est atque etiam, donec aegrotus prorsus reconvaluerit, anceps manebit. Ut per se patet, e complicationibus atque dispositione singuli cujusque aegroti pendebit. Quum vero mortalitas therapia quam fieri potest minime in auxilium vocata summum 20 p. C. efficiat et quidam clinici de prosperioribus etiam, quos assecuti sint, eventibus glorientur, ingens ille communis morbi timor e medio sublatus est atque, si magistratibus sanitatem diligenter administrantibus et rebus sanitati opportunis circumdantibus conditiones aegrotationis meliores redduntur, sperare licet fore, ut, quemadmodum alii morbi typhoidei vel prorsus exstincti sunt vel certe multo rarius reperiuntur, ita etiam ileotyphus sensim sensimque profligetur atque prorsus decedat.

LANE MEDICAL LIBRARY
300 PASTEUR DRIVE
PALO ALTO, CALIF. 94304

VITA.

Natus sum Julius Augustus Falkenstein Berolini die I mensis Julii anno MDCCCXLII patre Julio, matre Augusta, e gente Suefs, quos parentes jam mortuos vehementer maereo ac doleo. Fidei addictus sum evangelicae.

Primis litterarum elementis domi imbutus, per octo annos frequentavi gymnasium Francogallicum, quod sub auspiciis Cel. l'Hardy rectoris floret. Inde maturitatis academicae testimonio instructus mense Aprili anni MDCCCLXIII inter cives academiae militaris medico-chirurgicae ab Ill. Juengken, tum decano spectatissimo, Ill. Grimm directore, Cel. Elsholtz subdirectore, receptus sum, ibique per sex semestria moratus, septimo semestri, bello contra Austriacos anno h. s. LXVI gesto medicus adjunctus interfui. Ultimum vere semestre Berolini peregi.

Praeceptores mihi fuerunt ibi per octo semestria hi viri Illustrissimi, Celeberrimi, Experientissimi;

Werder, Schulz-Schulzenstein, Dove, Al. Mitscherlich, G. Rose, Sonnenschein, Braun, H. Rose, Peters, Lieberkuehn, Reichert, du Bois-Reymond, de Lauer, C. G. Mitscherlich, Troschel, Boehm, Jos. Meyer, Juengken, Virchow, Hirsch, Burchardt, Liman, Skrzeczka, Schoeller, Traube, Frerichs, Levin, de Langenbeck, de Graefe, Ebert, Elsholtz.

Quibus viris omnibus de me optime meritis gratias ago semperque habebo quam maximas.

Jam tentaminibus tam physico quam medico, nec minus examine rigoroso coram Gratioso Medicorum Ordine superatis, fore spero, ut dissertatione thesibusque publice defensis summi in medicina et chirurgia honores in me rite conferantur.

THESES.

1. Versionem externam pro interna in caput versione substitui posse.
2. Curationem sudativam solam ad syphilidem tollendam non sufficere.
3. Vulnerationibus cerebri non semper tantum momenti tribuendum esse, quantum reapse videatur.